

## بررسی ارتباط عملکرد مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز با رضایت مندی بیمار

عبدالوهاب باغبانیان\*

### چکیده

این پژوهش یک مطالعه توصیفی - تحلیلی بود که به روش مقطعی انجام گرفت. جامعه پژوهش شامل کلیه مراکز آموزشی - درمانی و بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی شیراز می‌باشد که تعداد آنها ۳۳ واحد بیمارستانی است. مصاحبه، مشاهده دفاتر و آمار بیمارستان، پرسشنامه و جداول تنظیمی شامل جدول فعالیت‌های بیمارستانی، جدول شاخص‌های عملکردی بیمارستانی و فرم‌های ارزشیابی از جمله ابزارهای لازم برای گردآوری داده‌ها بود. جهت تعیین رابطه بین متغیرهای مورد مطالعه از آزمون‌های آماری آنالیز واریانس (ANOVA) استفاده شد. بین درجه ارزشیابی و درصد اشغال تخت، میانگین اقامت بیمار، نسبت پذیرش بیمار به ازای هر تخت و رضایت بیمار از خدمات ارائه شده در بیمارستان‌های مورد مطالعه با سطح اطمینان  $(1-\alpha=0/95)$  و سطح معنی‌داری  $(P\text{-Value}=0/001)$  رابطه معنی‌داری وجود دارد. در نهایت مشخص گردید که شاخص‌های فراهمی (امکانات و تسهیلات ساختاری، تشکیلاتی و تجهیزاتی و...) و توصیف شاخص‌های عملکردی بر درجه ارزشیابی بیمارستان‌ها تأثیر دارند، بنابراین استفاده از معیارهای مناسب با تأکید بر شاخص‌های فوق در ارزشیابی سالانه بیمارستان‌ها ضروری به نظر می‌رسد.

واژه‌های کلیدی: درصد اشغال تخت، میانگین اقامت بیمار، پذیرش به ازای هر تخت در سال (بار پذیرش)، میزان فوت کلی، رضایت مندی بیمار، نسبت تخت فعال به ثابت

### مقدمه

آنکه یکی از اهداف بیمارستان‌ها رفع نیازهای بیماران می‌باشد، می‌توان گفت که جلب رضایت آنها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. رضایت بیمار از خدمات دریافت شده، از نشانگرهای مهم سنجش کیفیت مراقبت بهداشتی و درمانی به شمار می‌آید. به همین دلیل ضرورت ارزیابی کیفیت مراقبت از زاویه

بیماران به عنوان مشتریان سیستم بهداشتی و درمانی، تنها علت وجود سازمان بیمارستان به شمار می‌روند. نیاز بیماران به خدمات بهداشتی و درمانی و انتظارات و توقعات آنان از دریافت خدمات، درفرآیند پیچیده رضایت مندی نمود پیدا می‌کند. با توجه به

\* - دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.

زیر نظر دکتر فیض‌الله اکبری، دکتر حسن افتخار، دکتر محمد عرب و دکتر محمدرضا اشراقیان، اعضای هیأت علمی دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران.

## روش پژوهش

این پژوهش که به منظور تعیین و مقایسه ارتباط عملکرد بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز با رضایت‌مندی بیمار در سال ۱۳۷۸ و ۱۳۷۹ انجام شده یک مطالعه توصیفی - تحلیلی است که به روش مقطعی انجام شده است. جامعه پژوهش در این بررسی شامل بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی تحت پوشش دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی شیراز می‌باشد. واحد پژوهش (آمار) در این بررسی بیمارستان می‌باشد که دارای مشخصه‌های زیر است:

الف) حداقل دارای ۱۵ تخت بیمارستانی باشد.  
ب) حداقل دارای یک بخش از بخش‌های اصلی چهارگانه (جراحی، داخلی، زنان و زایمان و اطفال) باشد.

پس از آن که در مطالعه پایلوت مشخص گردید که (۷۰ درصد) بیماران در بیمارستان‌های مختلف از خدمات رضایت داشتند، با سطح اطمینان  $(D=0/05)$  و مقدار واقعی حداکثر  $(1-\alpha=0/95)$  تعداد نمونه  $(n=323)$  برآورد شد. بر این اساس از هر بیمارستان ۳۲۳-۳۴۰ بیمار به صورت تصادفی انتخاب گردید.

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی و استنباطی و برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، استخراج جداول، آزمون‌های آماری و رسم نمودارها از نرم افزارهای آماری SPSS و Excel (آزمون آنالیز واریانس) استفاده شد. مهمترین نکته در ملاحظات اخلاقی این قسمت رعایت اصل بی‌طرفی در زمینه گردآوری داده و اطلاعات به دست آمده و همچنین توضیح هدف پرسشنامه رضایت بیمار برای ارائه‌دهندگان و دریافت‌کنندگان خدمات بود.

رضایت بیمار، از اولویت بالایی برخوردار می‌باشد. دو عامل ارزیابی برداشت کلی بیمار از خدمات بیمارستانی (رضایت‌مندی) را با مشکل مواجه می‌سازد که عبارتند از:

الف) پیچیدگی تکنیکی موجود در علوم پزشکی - موجب می‌شود تا بیماران، حق این که انتظارات یا توقعاتی داشته باشند، بر خود قائل نشوند.

ب) همین پیچیدگی، پزشکان را به خصوص در بخش دولتی از درک اهمیت رضایت بیمار به دور نگه داشته است.

اما آیا با استناد به چنین عواملی می‌توان بخش عمده‌ای از ظرفیت‌های بالقوه جامعه را که همان افراد (بیماران) می‌باشند، حذف کرده و یا نادیده گرفت؟

آیا می‌توان کشورها را از دستیابی به منافع سرشار ناشی از حضور مردم سالم، محروم ساخت؟ بدون تردید در دنیای امروز که بشر به شدت گرفتار محاسبات هزینه منفعت است، نادیده گرفتن حضور فعال افراد در راستای توسعه ملی، هزینه‌های گزافی را بر دولت‌ها تحمیل می‌کند.

کوتاه سخن آن که بیمارستان‌ها باید به جایی برسند تا بیماران در سایه آنها احساس امنیت کنند و سپس به ساخت و ساز زندگی توأم با سعادت و رفاه پردازند. به عبارت دیگر حضور بیمارستان‌ها نباید به آن سو رود که احساس رضایت و متعاقب آن مشارکت را از بیماران سلب نماید.

تاکنون مطالعات زیادی در زمینه رضایت بیماران از خدمات ارائه شده انجام گرفته است که کما بیش مشابه یکدیگرند. در این مطالعه، تلاش محقق آن است که، ارزیابی برداشت کلی بیمار (رضایت بیمار) را از نظر شاخص‌های عملکردی بیمارستانی بررسی کند. امید است که این مطالعه و بررسی‌های قبلی بستری را برای طراحی الگوی ایده‌آل ارزشیابی رضایت بیمار و نهایتاً ارزشیابی بیمارستان‌ها فراهم سازد.



## یافته‌های پژوهش

فرضیه‌های پژوهش یعنی وجود رابطه معنی‌دار بین شاخص‌های عملکردی و درجه ارزشیابی به شرح زیر مورد آزمون قرار گرفت:

۱- آزمون آماری ANOVA نشان داد که بین رضایت‌مندی بیمار و نسبت تخت فعال به ثابت، با سطح اطمینان  $(1-\alpha=0/95)$  و  $(P\text{-Value}=0/93)$  ارتباط معنی‌دار آماری وجود ندارد.

۲- آزمون آماری ANOVA نشان داد که بین رضایت‌مندی بیمار و نسبت پذیرش به ازاء هر تخت، با سطح اطمینان  $(1-\alpha=0/95)$  و  $(P\text{-Value}=0/023)$  ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد.

۳- آزمون آماری ANOVA نشان داد که بین رضایت‌مندی بیمار و نسبت تعداد فوت‌شدگان به مرخص‌شدگان به ازاء هر هزار نفر، با سطح اطمینان  $(1-\alpha=0/95)$  و  $(P\text{-Value}=0/003)$  ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد.

۴- آزمون آماری ANOVA نشان داد که بین رضایت‌مندی بیمار و میانگین روزهای بستری، با سطح اطمینان  $(1-\alpha=0/95)$  و  $(P\text{-Value}=0/0003)$  وجود دارد.

۵- آزمون آماری ANOVA نشان داد که بین رضایت‌مندی بیمار و درصد اشغال تخت، با سطح اطمینان  $(1-\alpha=0/95)$  و  $(P\text{-Value}=0/000)$  ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به نتایج حاصل از بررسی چنین استنباط می‌شود که:

۱- در جامعه مورد پژوهش شاخص‌های عملکردی و

میزان رضایت‌مندی بیمار در مقایسه با استانداردهای محلی و ملی وضعیت نامطلوبی دارند؛ ارتقاء این شاخص‌ها روند رضایت‌مندی را تغییر خواهد داد.

۲- از آنجا که آزمون آماری  $(OneWay\ ANOVA)$  تأییدکننده ارتباطی معنی‌دار میان اکثر شاخص‌های عملکردی و رضایت بیمار می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که ارزیابی برداشت کلی بیمار از خدمات ارائه شده بر اساس شاخص‌های کمی و کیفی عملکردی مفهوم واقعی خود را پیدا می‌کند.

۳- عوامل متعدد (درون سازمانی و برون سازمانی) بر شاخص‌های عملکردی و رضایت بیمار اثر می‌گذارند، که با اعمال شیوه‌های مدیریت صحیح (اداره مؤثر و کارآی امور بیمارستان‌ها و...) می‌توان آنها را تحت کنترل در آورد.

۴- نتیجه رضایت‌مندی به دلیل آن که میزان رضایت بیمار صرفاً بر اساس شاخص‌های فراهمی (امکانات و تسهیلات ساختاری، تشکیلاتی و تجهیزاتی بالقوه) سنجیده می‌شود، غیر واقعی خواهد بود.

۵- با نگرش به نقش بیمارستان‌ها در زمینه حیات بیماران و اینکه یگانه علت وجودی بیمارستان‌ها، بیماران می‌باشند توجه به رضایت آنها، بسیار واضح و غیرقابل انکار است، چراکه این قضیه زمینه را برای ارتقاء کیفیت خدمات و به طور کلی TQM فراهم می‌سازد.

جدول فعالیت و مشخصات بیمارستان‌ها و مراکز آموزشی درمانی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شیراز (بیمارستان‌های آموزشی و درمانی) در سال ۱۳۷۸

ردیف	نام بیمارستان	تعداد تخت ثابت (مصوب)	تعداد تخت فعال	نسبت تخت فعال به تخت ثابت	درصد اشغال تخت	میانگین روزهای بستری	میانگین پذیرش بیمار برای هر تخت	نسبت فوت شدگان به مرخص شدگان در هزار نفر	رضایت بیمار
۱	ابن سینا	۷۰	۷۲	۱/۰۳	۶۷/۴	۲۷/۸۷	۸/۹۸	۰	-
۲	حافظ	۱۶۶	۱۶۵	۰/۹۹	۵۷/۵۴	۳/۳۹	۶۱/۸۹	۳/۵۲	۹۶
۳	حضرت فاطمه	۴۰	۴۰	۱	۶۰/۷۹	۳/۲۲	۶۸/۹۲	۱۳/۰۹	۷۵
۴	چمران	۳۰۰	۱۸۱	۰/۶	۶۳/۲۵	۳/۳۴	۶۹/۱۹	۱/۵۲	۸۳/۳
۵	خلیلی	۱۰۰	۷۵	۰/۷۵	۴۹/۹۹	۲/۷۳	۶۶/۷۲	۰/۰۰۰۲	۸۶/۷
۶	دستغیب	۱۳۰	۱۱۰	۰/۸۴	۴۵/۰۴	۴/۰۳	۴۰/۷	۲/۶۷	۸۱/۵
۷	رازی	۵۰۰	۴۵۰	۰/۹	۸۱/۰۲	۲۸۸/۰۵	۱/۱۱	۲۱/۶۴	-
۸	زینبیه	۲۰۲	۱۳۴	۰/۶۶	۴۸/۰۴	۱/۵۴	۱۰۴/۱۰	۷/۵۵	۷۸/۴
۹	فقیهی	۲۹۳	۲۹۳	۱	۵۴/۱۵	۳/۰۶	۶۴/۵۷	۲۷/۸۳	۷۶/۱
۱۰	علی اصغر	۹۷	۹۸	۱/۰۱	۳۸/۹۷	۷/۲۸	۱۹/۱۸	۴/۶۸	۸۵/۸
۱۱	قطب‌الدین	۵۲	۵۱	۰/۹۹	۳۲/۶۰	۸/۱۱	۱۴/۵۴	۱۶۱/۱۶	۵۰
۱۲	نمازی	۶۲۲	۵۹۳	۰/۹۵	۷۱/۰۲	۶/۲	۴۱/۹۹	۸۰/۳۸	۷۸/۳
۱۳	امام خمینی ۱ آباد	۱۳۸	۱۱۶	۰/۸۴	۴۴	۲/۹	۶۵/۵	۱۷/۶۷	۷۱
۱۴	امام خمینی ۲ آباد	۳۲	۵۰	۱/۵۳	۲۷	۱/۹۹	۲۰/۳	۱۱/۷۵	۶۱
۱۵	امام خمینی اقلید	۷۰	۶۹	۰/۹۸	۳۲	۲/۵	۴۴/۶۸	۵/۷۲	۶۸
۱۶	امام خمینی استهبان	۱۰۵	۸۵	۰/۸۲	۳۰	۳/۱	۳۷/۴	۲۶/۳۵	۶۶
۱۷	خلیلی داراب	۱۰۵	۱۰۹	۱/۰۳	۵۱	۲/۳۵	۸۶/۵	۱۵/۳۰	۸۱
۱۸	رئیس سپیدان	۴۰	۴۰	۱	۱۸	۲/۳۷	۲۸/۵	۵/۳۰	۵۸
۱۹	ولی عصر کازرون	۱۲۸	۱۲۹	۱/۰۰۷	۴	۲/۹۲	۵۶/۳	۲۳/۹۲	۷۴
۲۰	قائم فیروز آباد	۹۶	۸۴	۰/۸۷۵	۶۲	۳/۴۵	۶۵/۲۷	۱۰/۰۲	۸۴
۲۱	ولی عصر نورآباد	۱۰۴	۱۰۴	۱	۴۱	۳/۱۱	۵۸/۶	۹/۰۱	۶۹
۲۲	مطهری مرودشت	۱۱۵	۱۱۵	۱	۶۵	۲/۸۷	۹۰/۸۶	۱۹/۱۲	۸۷
۲۳	شهدائیریز	۷۵	۸۳	۱/۱۰۶	۳۲	۲/۷۹	۴۲/۲۴	۷/۱۲	۶۸
۲۴	امام رضا لار	۱۵۰	۱۱۷	۰/۷۸	۵۰	۲/۶۸	۷۴	۱۰/۱	۷۹
۲۵	امیدوار اوزلار	۸۵	۵۸	۰/۶۸	۵۱	۲/۲۶	۸۶/۵۶	۲/۱۲	۸۱
۲۶	خنجر لار	۴۸	۳۳	۰/۶۸	۳۷	۲/۷۳	۵۳/۱۵	۳/۵	۷۱
۲۷	بعثت اشکنان	۸۰	۲۲	۰/۲۷	۲۵	۱/۵۶	۵۶	۰	۶۳
۲۸	ولی عصر لامرد	۹۶	۴۲	۰/۴۴	۲۹	۱/۸۱	۵۳/۶۶	۱۳/۴۹	۶۵
۲۹	فاطمه زهرا مهر لار	۲۵	۲۴	۰/۹۶	۹	۱/۷۸	۱۷/۵۸	۶/۹۲	۵۱
۳۰	امیرالمؤمنین گراش	۱۱۰	۹۸	۰/۸۹	۳۱	۲/۳۸	۵۸/۲۶	۸/۹۴	۶۶
۳۱	شهدا سروستان	۲۵	۱۵	۰/۶	۱۴/۸	۳	۱۹	۷/۳	۵۳
۳۲	ولی عصر بوانات	۲۵	۱۴	۰/۵۶	۱۸/۰۸	۳	۲۳	۹/۷	۵۶
۳۳	ولی عصر ارستانجان	۲۵	۱۴	۰/۵۶	۳۰	۳	۴۰	۷/۸	۶۱
جمع / میانگین		۴۲۴۹	۳۶۸۴	۰/۸۶۷	۵۴/۶۸	۴/۱۴۵	۴۸/۸۴	۲۲/۰۵	۷۱/۷۳
جمع / میانگین کشوری		۷۱۸۵۹	۵۶۰۴۹	۰/۷۸	۵۵/۷	۳/۸	۵۶/۰	۲۰	—

Management  
And  
Medical  
Information  
مدیریت  
اطلاع‌رسانی  
پزشکی  
۶۲



فهرست منابع:

- ۱- آصف‌زاده، سعید. آموزش پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی. تهران: شرکت انتشارات علمی و فرهنگی، ۱۳۷۶.
- ۲- آمار و مشخصات مؤسسات درمانی فعال کشور در سال ۱۳۷۸، اداره کل آمار و خدمات ماشین، معاونت پژوهشی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران: مهر ماه ۱۳۷۹.
- ۳- اداره کل آمار و خدمات ماشین، معاونت پژوهشی، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. بررسی آمار خدمات بستری بیمارستان‌های وابسته به وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی کشور در سال ۱۳۷۸، تهران: آذرماه ۱۳۷۸.
- ۴- برنامه و خلاصه مقالات اولین همایش مدیریت جامع کیفیت در بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. تهران: انتشارات دانشگاه علوم پزشکی ایران، ۱۳۸۰.
- ۵- برنامه ملی ارزشیابی بیمارستان‌های کشور. فرم شماره «ب». دفتر ارزشیابی ضوابط و استانداردهای درمانی، معاونت امور درمان و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران: مرداد ۱۳۷۷.
- ۶- بهلولی، حمید. "ارزیابی میزان رضایت‌مندی مراجعه‌کنندگان به ستاد وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، پاییز ۱۳۷۷". پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷۸-۱۳۷۷.
- ۷- پورکریمی، شیرزاد - اسداله. "بررسی مقایسه‌ای درجه ارزشیابی و میزان عملکرد بیمارستان‌های دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی، درمانی مازندران در سال ۱۳۷۴". پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۱۳۷۴.
- ۸- دستورالعمل استاندارد و ضوابط ارزشیابی بیمارستان‌های عمومی کشور: مبانی نظری. دفتر ارزشیابی ضوابط و استانداردهای درمانی، معاونت امور درمان و دارو، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، تهران: مرداد ۱۳۷۶.
- ۹- صدقیانی، ابراهیم. ارزیابی مراقبت‌های بهداشتی و درمانی و استانداردهای بیمارستانی. تهران: انتشارات معین و انتشارات علم و هنر، ۱۳۷۶.
- ۱۰- صدقیانی، ابراهیم. سازمان و مدیریت بیمارستان، جلد ۱ و ۲، تهران: انتشارات جهان رایانه. ۱۳۷۷.
- ۱۱- فیلیپ، پی. جی. در رابطه با بازده خدمات بیمارستانی (امور مالی و اقتصاد بیمارستانی در کشورهای توسعه یافته). سازمان بهداشت جهانی: ۱۹۹۱.
- ۱۲- فینک، آرلن. اصول ارزشیابی. ترجمه مهدی شاهوردی و یوسف شیر، تهران: زمستان ۱۳۷۸.
- ۱۳- قانون برنامه اول و دوم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور، بخش بهداشت و درمان. اداره کل قوانین و مقررات کشور.
- ۱۴- قربانی کلخواجه، ساسان. "مقایسه هزینه تخت روز - عملکرد و تعیین عوامل مؤثر بر آن در بیمارستان‌های عمومی - آموزشی شهرستان اهواز ۱۳۷۴". پایان‌نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷۶-۱۳۷۵.
- ۱۵- کاسپیر، آنتون؛ هوگندم، دیگ. "در رابطه با بودجه‌بندی بیمارستان". مجله آمریکایی بهداشت عمومی، جلد

۸۱، شماره ۱۱، سال ۱۹۹۱.

- ۱۶- گمنامی، ناصر. "بررسی میزان رضایت بیماران بستری از کلیه خدمات ارائه شده در بخش‌های جراحی بیمارستان‌های قائم (عج) و امام رضا (ع) مشهد، ۱۳۷۴"، پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت دانشگاه علوم پزشکی تهران، ۷۵-۱۳۷۴.
- ۱۷- ولف، ریچارد. ارزشیابی آموزشی. ترجمه علیرضا کیامنش، تهران: انتشارات مرکز نشر دانشگاهی تهران، ۱۳۷۵.
- ۱۸- هاگن دورن، دی. در رابطه با پذیرش و درصد اشغال تخت در بیمارستان قبل و بعد از شروع بودجه‌بندی بیمارستان در آلمان، در سال ۱۹۸۹.

# A Study of the Relationship Between Performance of Hospitals Affiliated with Shiraz University of Medical Sciences (S.U.M.S.) and the Patient Satisfaction and Providing Guidelines

A. Baghbanian\*

## Abstract

This study compares and determines the relationship between (indexes of) performance at hospitals affiliated with Shiraz University of Medical Sciences and patient satisfaction.

This descriptive-analytical study was cross-sectional in nature. The 33 teaching and non-teaching hospitals affiliated with S.U.M.S. comprised the study population. Data were collected by observation, interview, questionnaire. The relationship between (indexes of) performance and patient satisfaction at hospitals affiliated with S.U.M.S. was specified by ANOVA.

Data analysis shows that, the relationship between patient satisfaction and bed occupancy rate, average length of stay, admission per bed and gross death in hospitals is significant ( $1-\alpha=0.95$  and  $P\text{-Value}<0.05$ ).

In addition, patient satisfaction may not promote unless attention is devoted to indices of performance.

**Key Words:** *Bed Occupancy Rate, Average Length of Stay, Admission Per Bed, Gross Death Rate, Patient Satisfaction, Proportion of Available to Bed Construced*

Management  
And  
Medical  
Information

مدیریت  
اطلاع رسانی  
یروشکی  
۱۳۸

\* - M.S. Student of Health Services Administration, School of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran.

By the observed of F. Akbary(Ph.D.), H. Eftekhari(Ph.D.), M. Arab(Ph.D.) and M.R. Eshraghian (Ph.D.)  
Faculties of Health School, Tehran University of Medical Sciences, Tehran.